5

DISSERTATIO

DE PARTU

VIRIBUS MATERNIS ABSOLUTO,

Quam, DEO DUCE, & Præside D. ROCHO DUBERTRAND, Artium & Chirurgiæ Magiſtro, antiquo Scholarum Præpoſito, Regiæ Academiæ Chirurgiæ Conſiliario necnon Bibliothecario, *tueri conabitur* FRANCISCUS-LUDOVICUS-JOSEPHUS SOLAYRÉS DE RENHAC, *è loco Calhac, Diœceſeos Cadurcenſis, Auguſtiſſimi Ludovicei Medici Monſpelienſis Doctor, è Societate Reg. Scient. Monſp., Scholæ-Practicæ Pariſienſis Demonſtrator deſignatus.*

PARISIIS,

IN REGIIS CHIRURGORUM SCHOLIS,

Die ——— menſis Decembris, à ſeſqui-ſecundâ poſt meridiem, ad ſeptimam, A. R. S. H. 1771.

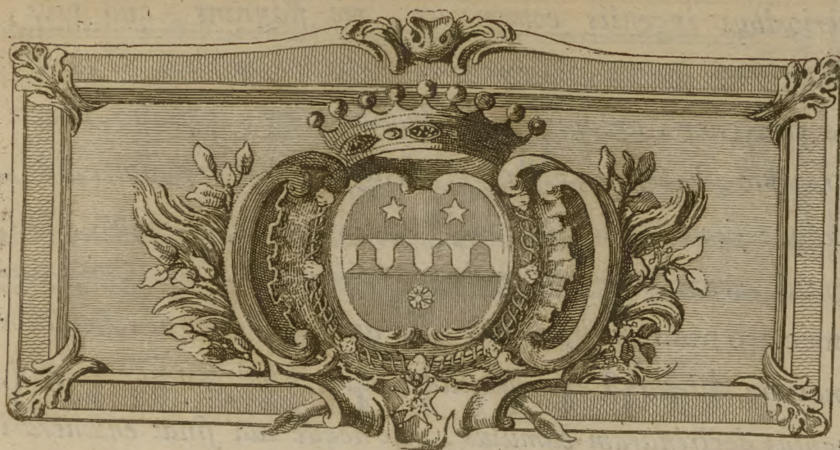
PRO ACTU PUBLICO ET MAGISTERII LAUREÂ.

Non habita fuit propter mortem D. Solayrés adventam mense januarii 1772.

Typis LAUR.-CAR. D'HOURY, S. A. S. DUCIS AURELIANENSIS Typographi.

M. DCC. LXXI.

F



DD. GERMANO

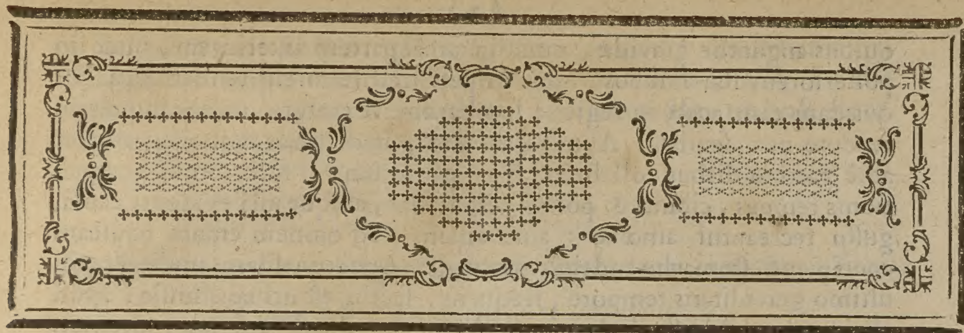
PICHAULT DE LA MARTINIERE,

REGIS A SANCTIORIBUS CONSILIIS; Ordinis Regii Sancti Michaelis Equiti Torquato, Archichirurgo Regis Galliarum necnon Academiæ Regiæ Præsidi perpetuo, *&c. &c. &c.*

QUAM *primùm Artem Obstetriciam docendi munus mihi arrogavi, Potentissimi Galliarum Regis* ARCHICHIRURGE MERITISSIME, *epitomen, quæ institutionibus domesticis materiem daret, adumbrare decrevi. Hanc qualemcumque* tuo *nomini sacram,* tuo *que patrocinio fotam, Virorum Academicorum*

acrioribus ingeniis committere, me flagrans, quo uror, Magisterii laureæ consequendæ desiderium impulit. Huic TU *ne dedigneris afflare, quam lumini dare, inaudito Flacci præcepto, hæsissem, nisi coegisset nescia flecti necessitas. Hâc, tuâque summâ indulgentiâ fretus, hocce opusculum,* TIBI *gratâ mente dicare audendum, existimavi: non quòd* tuo præclaro nomine *dignum sit, sed quòd de animo beneficiorum memore testetur. Tanta hæc sunt, tanta in* TE *virtutum cohors, tantus doctrinarum cumulus, quæ neque tua sinat enumerari animi celsitudo, neque celebrare, ne laudando attenuet, mea tenuitas audeat. Dùm tanto impares oneri silere cogimur,* tu, *ARCHICHIRURGE MERITISSIME, benigno, ut soles, vultu, quod offerre sum ausus, munusculum excipe, ac diù & plurimùm, ut arti præsis & cultoribus adsis, Vale.*

FR. LUD. JOSEPH. SOLAYRÈS
DE RENHAC.



DISSERTATIO

DE

PARTU VIRIBUS MATERNIS ABSOLUTO.

I.

PARTUS sensu stricto sumptus, unius vel alterius sobolis, ex cavo uteri expulsionem significat, quoquo graviditatis tempore vel modo, quâquâ viâ absolvatur. Hùc redit molæ vel extranei cujuscumque corporis ex eodem cavo detrusio.

I I.

De signis quæ Graviditatis terminum & Laborem partoritium prænuntiant.

HÆC vel rationalia sunt, vel sensu capiuntur. Rationalia 1°. Tempus ex quo mulier catamenia non est passa, ex quo motus infantis primùm persensit, quod decimâ octavâ vel decimâ nonâ hebdomade evenit. Hæc porrò minùs certa habeantur, cùm inter prægnantes, his catamenia fluere non desinant primis gestationis temporibus, illis citior, tardior, nulla à fœtu concussio contingat. Sunt mulieres quæ masculinis citiùs quàm femininis se exagitari prædicant partubus; undè de fœtûs sexu quem enixuræ sunt, vaticinantur. 2°. Gravida corpore posteriùs reclinato incedit, ut graviditatis centrum in pedum basim cogat incidere, eòque magis reclinato quò uterus gravior & ad pubem declivior: hinc fortè cur tot prægnantes cito pede labuntur. 3°. Prænuntiatur parturitionis tempus abdomine voluminoso, unà cum doloribus

quibus anguntur gravidæ, nunc in uteri partem anteriorem, nunc in posteriorem ſeu lumbos, nunc in pelvim inferiorem tendentibus. His quædam tàm acutè in regione lumborum vexantur, ut eos in pelvim tendere non ſentiant. Apud quaſdam, abdominis volumen aliquot antè partum diebus collabitur. Quæ per totum vel ferè totum prægnationis tempus, cibum & potum reſpuerunt, abſque ullâ evidenti cauſâ, guſtu recreantur amœno : aliæ autem, ad omnem cibum nauſeam concipienti ſtomacho, debilitantur. 4°. Apud quaſdam mulieres, in ultimo graviditatis tempore, frequens, facilis eſt urinæ emiſſio : apud alias verò adeò difficilis, ut quandoquè neceſſe ſit uterum, uretram vel collum veſicæ prementem digito ſublevare. 5°. Idem indicat ex vaginâ fluxus humoris glutinoſi, plus aut minus aquarum quæ vulgò ſpuriæ dicuntur. Hæc in pleriſque diù antè partum obſervantur; undè quid ſecum auctoritatis apportent rationalia ſigna ad cognoſcendum graviditatis ſtadium, apparet.

I I I.

His tantùm ſignis fides ſit quæ *tactu*, gallicè, *le toucher*, obtinentur : hic reſupinâ vel ſtante muliere, digito indice perunƈto intrà vaginam adacto, capitur. Primùm intereſt obſervare an vaginæ parietes, pudenda ſint turgida. Hæc eò magis tumefacta & glutinoſa ſunt, (cæteris paribus) quò partûs vicinior Prægnans eſt ; hinc uſque ad uteri orificium aſcendendo, perquirendum an os tincæ omninò obtuſum ſit, hinc indè limbi leves in primo partu, orificium facilè cedens preſſioni, an membranæ digito occurrant ; quod ſi premas orificii partes, facilè dilatantur ; hinc conjecturam licet inferre antè octo dies enixuram fore mulierem, quod ſæpè antè quintum vel quartum evenit ſolem ; imprimis ſi interdùm digito percipias membranas eſſe duras, tenſas abſque ullo dolore vel manifeſtâ uteri contractione. Cùm jam plurièS utero gravata fuit mulier, pars uteri quæ pelvi inferiori reſpondet, ſæpè turgidior eſt, quàm in primo partu, oris tincæ rima profundior, eò autem uſque hians orificium externum, ut immiſſioni digiti pateat. Si æquè dilatatum ſit internum, ut membranæ digito immiſſo occurrant, & videas quòd invitâ craſſitudine, non ægrè ejus limbi hinc indè preſſioni cedant, poſt paucos dies ipſam fœtum edituram, ſpondeas licet. Sæpè fit ut ad primum partum mulier utero laboret antequàm uterini orificii rima digito pateat : ſed tunc limbi adeò leves, ut ferè ex ſeipſis dilatentur ; undè, nullâ dilatationis ratione habitâ, proximum poſſis pædicare partum. Nonnullis gravidis orificium uteri ad membranas uſque digito amplè hiat, etiamſi ad quindecimum, ad trigeſimum uſque diem & ultrà expectandus ſit partus ; ità ut cavitas, durities, reſiſtentia, vis oris tincæ eſtimandæ ſint, ne falsò ſtadium graviditatis ponas : quibus autem

res sic se habent, immaturum sæpè partum enituntur. Ex his omnibus suprà dictis colliges quæ sit signorum partûs ratio, quæ iis habenda fides, ne te vana ludat species: hæc longo usu, tœdiosa fortè, sed perutili tractatione confirmanda sunt.

I V.

De signis quæ Laborem partoritium instantem indicant, & de iis quæ per ejus decursum observantur.

Quæ nondùm utero gravatæ, sæpè doloris anxiæ stimulis præjudicant partum mox futurum, qui sunt tantùm graviditatis incommoda, undè Obstetricans accersitur. Caveat hic ne cum doloribus partoritiis dolores spurios confundat: rem autem sæpè sæpiùs extrà dubii aleam tactus ponet. Digitum ergò perunctum, matre resupinâ vel stante, ad matricis orificium conferat, ibìque, si quod ex iis quæ in sectionibus secundâ & tertiâ diximus offendat, videat an partus sit proximus, an non. Quòd si doloribus vexetur mater, dùm matricis orificium digito premitur, parsque membranarum quæ respondet orificio, fiat magis tensa & durior, quòd major adsit aquarum quantitas à regione infantuli ad membranarum partem, quæ ori tincæ respondet, quodque illi videatur, à digito in orificio uteri opposito, caput vel aliam quamlibet partem recedere (*a*), & eâ proportione quâ uteri contractiones agunt, idem orificium dilatetur, si tenue, vel si crassum tenue fiat, tunc verum laborem partoritium profiteatur. Initio dolores leves, breves, intermissi; oris tincæ, vaginæ liquorem glutinosum, unctuosum, glandulæ fundunt, qui viam illiniens, fœtui lubricum egressum parat. Jam vividiores, acutiores, frequentiores fiunt dolores, hians orificium uteri, limbi tenues, magis tensæ & extensæ occurrunt membranæ, pulsus fortis & altior, albuginea & facies rubeo suffusæ colore, ex imo pectore validas inspirationes trahit Mulier, clamores edit eò acutiores quò sensus exquisitior, turgescunt aquis membranæ, limbi orificii tenues, tunc magis crassi (*b*); ad vomitum prona & mox in vomitum acta Mulier; liquores glutinosi plus aut minùs sanguine tinguntur (*c*) quod sermone patrio audito,

---

(*a*) Capitis distantia ex membranarum pendet aditu, & uteri partis quæ pelvi respondet, potiùs quàm corporis infantuli in cavo uterino ascensu.

(*b*) Crassitudo parietum orificii, cùm rima in certum hiat modum, provenit ab ingurgitatione, quæ in his facta est partibus, vel à cumulatione fibrarum quæ operatur eâ proportione quâ membranæ per orificium aditum inveniunt, vel eâ quâ, his ruptis, caput proclivum ad vulvam propellitur.

(*c*) Liquores glutinosi, sanguine ex ruptis sanguiferis orificii vasculis effuso, tinguntur.

la femme marque aſſignatur. Demùm orificii dilatatio nummi argentei majoris circumferentiam ſuperat, membranæ dirumpuntur, effuſione aquarum recreatur plerùmque mater, & quieti ſtupefacta datur, quæ cæteris paribus, eò longior, quò aquæ majori copiâ uterum impleverant, & matricis vis contractilis minor. Vix in ſe coarctatum viſcus quo fœtus erat indutus, & pars quibus immergitur aquarum exundavit, cùm de novo pariens doloribus torqueri, & etiamſi acriori vî, minùs tamen exagitari, cùm finem laboris partoritii adeſſe intelligat: quòd ſi ruptis membranis non profluerint aquæ, tunc ſæpè per intervalla, ſed præcipuè incipiente vel deſinente dolore partoritio, raro in maximâ preſſione aufugiunt, caput fœtûs in pelvim inferiorem aditum invenit, modò ut dicemus dùm de variis ſpeciebus primi ordinis primæ claſſis; in podice gravatur Mulier, itâ ut ventre levari credat neceſſe; anus, perineum, vulva deorsùm propelluntur, tremore quaſi convulſivo concutitur toto corpore, præſertìm in extremis inferioribusque partibus, nunc magis in hac, nunc in illâ, quod preſſioni fœtus capitis in nervos ſacros tribuitur. Tunc acutiſſimi & ferè non intermiſſi fiunt dolores, dilatatur vulva capite appoſito, anxiatur acri dolore in oſſe ſacro & in ſymphiſi pubis parturiens, quòd à ſe invicèm diduci oſſa pelvis, rumpique vulvæ partes vicinas ipſi videtur. Extra vulvam prominere non moratur fœtûs caput. Quod ſi ruptis membranis non profluxerint aquæ, tunc omninò elabuntur, & totus luci datur infans; omni luctu abſolvitur mater, exceptâ in limbis vulvæ commotione. Cùm ſecundinis ſimul vel ferè cum puero non eſt liberata mulier, hæc quies novo dolore perturbatur, tum citiùs, tum tardiùs, quod à contractionibus uterinis harum expulſionem producentibus provenit.

V.

De Labore ſpurio.

Hoc deſignantur verbo dolores quibus anguntur in utero, vel in lumbis, veſicâ, inteſtinis, ſtomacho, in aliisque abdominis viſceribus Prægnantes, etiamſi non adſit partus. Mater & Infans periclitarentur, ſi Obſtetricans pro labore partoritio haberet dolores ſpurios, qui dolores à plethorâ, flatibus, pravisque ſuccis aut fermento concitantur, quique colicas, ventris fluxus, *&c.* procreant. Dolores ab aere in tubâ inteſtinali, ſtomacho orti, borborygmis & flatibus ore vel ano editis, cognoſcuntur; qui à pravis ſuccis in ſtomacho hoſpitantibus, ructu nunc acido nunc nidoroſo, putrido ſe produnt: pulſus plenus, fortis, frequens, facies & oculi vivido colore ſuffuſi, membrorum torpor, capitis pondus, tinnitus aurium, *&c.* à plethorâ provenire

designant : tenesmus à frequenti ventris evacuationis sollicitudine cognoscitur : fluxus autem à materiarum dejectione fluidarum : dysenteria à commixtione fœcalium cum sanguine : symptomatibus colicæ hapaticæ, nephreticæ, febris, aliorumque morborum, spurii etiam denotantur dolores. Tempus ex quo se utero gravari putat Mulier, ex quo Fœtûs motu compulsa, abdominis volumen *&c*, sunt & tot signa quibus spurius designatur labor : hæc autem adeò incerta, quòd plerùmque laborem partoritium concomitant ; ideòque Embryulcus manu tanget Fœminam, & observatis his omnibus quibus varia graviditatis stadia annotantur, videat oportet quid in orificio agatur, perstante dolore graviori ; nùm quid in illo novum fiat orificio, nùm membranæ cùm digito ori tincæ adacto veniunt, sint laxæ, faciles, mollesque ; nùm orificii circumferentia sit tensa ; nùm uterus in cavitate pelvis prematur ; tunc spurium esse laborem certior erit factus. Clarissimus *Levret* in arte obstetriciâ nulli secundus observavit quod majori calore agitetur os tincæ ; & verum in illis Mulieribus in quibus spurii dolores plethorâ concitantur. Etiamsi quæ diximus in spurio labore sæpiùs eveniant, non absolutè raró fit ut his orificium uteri & membranæ sint magis tensæ, (*a*) ac in podicem propulsæ, ferè eodem modo quo doloribus partoritiis ; ità ut tunc facilè possint distingui : dignoscendum est graviditatis tempus, dignoscendæ causæ hujusce laboris & levandæ sunt propriis remediis, quæ sunt phlebotomia, clysmata, prisana lenitiva, diluens, *&c.* temporibus, complexionibusque aptata. His quandoque remediis ad tempus pacantur dolores partoritii, nec ideò infausti partûs cavendi exitus : spurii cessant dolores, & ad tempus solitum producitur fœtura. Non his solùm causis spurius deducitur labor : à prolapsu, ab ictu, à nutritionis defectu, ab animæ pathematibus, ab infantuli commotionibus quandoque etiàm oritur.

(*a*) Mense Julio anni 1770, accersitus veni in domum *de l'ancienne Instruction*, sitam in viâ vulgò dictâ *du Gindre*, Sancti Sulpitii proximâ. Orificium Mulieris prægnantis patebat ad amplitudinem parvi nummi argentei : dolores erant continui, & vix uteri orificium anxiabant : membranæ molliter tensæ, biliosam vomebat fecem Mulier. Obstetricis consilio incitabatur à 36 horis his uti doloribus : pulsus erat plenus & strictus, lingua turgida, venter tumidus : uteri abdominisque volumine facilè perspexi, ad septimum graviditatis mensem tantùm deduci Fœtum ; invitâ orificii maximâ dilatatione Mulierem non enixuram fore pronuntiavi. Volui in brachio phlebotomiam institui, illamque uti decocto cicoraceo in quâ decoctione dragmas duas salis Glauberii per pintam infundi jussi, Phlebotomiâ dolores fuêre leniti, potu ventris evacuatio data, & crastinâ die matutinis horis, mulierem profundâ pace fruentem, & orificium minùs dilatatum inveni. Ex sennâ, rhabarbaro, mannâ calabrinâ & sale Glauberii confectum medicamen fieri jussi, quo dolore levata est. Post quintum solem vix digitum in uteri collum introduxisses ; & ad felicem post duos menses partum producta est Mulier.

V I.

De causis Laborem partoritium promoventibus.

Modus quo uterus grandior fit talis est ut à fundo incrementum capiat. Dùm uteri fundus se evolvit, incrementumque suscipit, tumescit corpus se se evoluturum, cùm collum pari mox obsecuturum evolutioni, tumebit, donec evolutione atque incremento absolutis, potentiis contrà-nitentibus obsequatur. Tunc orificium colli hiat magis atque magis, contractionesque uterinas cedendo determinat. Hæc in utero eâdem operantur lege quâ musculus antagonista fortior debiliorem superat, sive vis agens tonica sit, sive merè muscularis. Præter hanc causam quæ utero non secùs ac cæteris musculis inest, experientiâ constat ictus, casus & medicamina non rarò obstare evolutioni incrementoque fibrarum, uterum irritando. Id mali sæpè evenit in Mulieribus quæ pro primâ vice in ætate provectâ concipiunt. Plethora, animi pathemata causis efficientibus etiam veniunt accersendæ.

V I I.

De causis Partùm efficientibus.

Causæ partûs efficientes sunt uteri contractiones potentiis secundariis auctæ, musculis nempè quorum contractione imminuitur abdominis capacitas. Ut clarè deduci possit quâ lege uterinis contractionibus partus absolvitur, sat erit attendere collum esse partem debilissimam, tàm ex propriâ compage quàm repaguli defectu, cùm pelvis excavationi immineat: hinc evenire necesse est collum dilatatum fore, licet (*a*) ceteræ visceris regiones contrahantur & decurtentur, atque invitâ suâ ad contractionem luctâ. Quod si quâcumque causâ eveniret resistentiam colli vel cæterarum partium quas permeare debet Fœtus, superare actionem corporis & fundi uteri, tunc viscus hocce dilaceraretur, & Fœtus aut aliquod ejus membrum trans uterum erumpens, in cavum abdominis prolaberetur. Vix ejecto Fœtu, uterus se contrahit, at præ cæteris regionibus, collum. Non

---

(*a*) Quandò fœtus ex utero paulò post aquarum effluxum non exit, viscus hocce ità corpori Infantuli apponitur, ut vix in uterum manum introducas, & quâ proportione illam inducis, videas segmenta uteri quæ magis coarctata fuère, respondere regionibus fœtûs tenuioribus; ità ut segmenta uteri, quoad resistentiam, representent alterum orificium.

ſemper æquè operoſa eſt Fœturæ ejectio ; interdùm leves adeò dolores & viſceris contractiones , ut gravidæ uterum non ferè majori molimine quàm rectum exonerent. Remiſſiones contractionum uteri magis vel minùs durant pro actuali cujuſque Prægnantis conſtitutione. Tibi harum cauſas inveſtiganti , opportunum erit , uterum conferre homini pondus quoddam operosè trahenti, qui impenſis totis poſt aliquod tempùs viribus , feſſus remanet , quiete reficitur , è novò operi manum admovet, iterùm feſſus non tardat procumbere, quieteque reſtaurari : ſic iteratis conaminibus , ad deſideratum tandem ſcopum devenit. Ratione non abſimili , uteri mollities ac inertia poſt quemlibet dolorem partoritium , vires impenſas apertè declarant. Licet quandoque fœtum & ſecundinas unà uterus ejiciat , non raro aliquid temporis in moliendâ ſecundinarum expulſione ſibi aſſumit. Harum detruſio nunc cum , nunc abſque dolore peragitur. Si dùm uterus placentæ applicatur , orificium undequaque cedat , ſecundinæ abſque ullo ferè dolore expelluntur : ſi è contrà orificium coarctatum eſt , vel ſecundinæ utero adhæreant , tunc novus exoritur labor par illi quem paſſa puerpera eſt fœtum enitendo , licet dolorum energiâ mitior ac brevior. Non à ſecundinis ſolùm novus dolor ingruit , grumi ſanguinei iis præſertìm quæ jàm fœtum ediderunt, in uteri cavo coagulari , & perſæpè ſanguis in vaſculis parietum hujusce viſceris detentus , concitant dolores , partoritiis quandoque atrociores. Actioni uterinæ Fœtum expulſuræ ſuam ſymbolam addunt muſculi abdominales ac inſpiratorii , qui contractione cavitatem abdominis minuendo , non ſolùm uterum & Infantuli corpus in orificium in quod introducendum eſt , trudunt , verùm etiam anteridis funguntur officio erga uterum à quo contractiones adjuvantur. His uti potentiis parturientem concitant dolores , ex reſiſtentiâ partium quas Fœtus perluſtrare debet, ut in lucem edatur , orti; indè fit ut cùm perſentiat uterum coarctari , amplè inſpiret, & tunc cavitas abdominalis coanguſtatur , contractiones uteri ac dolores vividiori pungunt acu , ſolatiique avida parturiens validè muſculos contrahit ; indèque capacitas abdominalis minuitur , aerem inſpiratum ſensìm ſine ſenſu emittendo , & muſculos quàm diutiùs poteſt contrahendo: Hæ autem potentiæ augentur corporis ſitu , & fulcris , pedibusque , manibusque oppoſitis. Si attento videas Parturientes oculo , vividis doloribus ànxiatas , perſpicias oportet nullum eſſe in pleriſque muſculum otioſum. Oculorum muſculi atque aurium contrahuntur , & tunc hæc organa tàm acuto gaudent ſenſu, ut ne vel ſubmiſſâ voce ſuſurrare valeas, quin colloquii fiat particeps , nec moveri quin lynceis oculis omnes motus obſervet & ſequatur.

Partuum cauſæ efficientes ſubventitiæ , ſunt varia auxilia per quæ ex uteri cavo fœtus evelluntur.

VIII.

De formâ & situ Fœtûs in uteri cavo.

Fœtus in utero in ovoideam figuram conglomeratur : hanc tribus juvat partire diametris. Prima & longiſſima à ſummo capite ad partem inferiorem trunci : ſecunda à medio dorſo ad partem ſuperiorem crurium : tertia demùm ab hypocondrio dextro ad ſiniſtrum ſumitur. Hæc configuratio à flexione trunci in faciem anteriorem pendet. Femora abdomini appoſita , crura femoribus , calces clunibus , pedes cruribus , ulnæ brachiis , brachia partibus lateralibus & paulò anterioribus pectoris , manus pugnis factis , malis jacent. Hâc favente formâ , Fœtus poteſt in omnem ſenſum in uteri cavo moveri , quandiù aquarum copia hujus organi parietes ità diſtantes , hinc & indè ſervat , ut nil repaguli majori occurrat diametro corpuſculi. Non ſic cùm parietes uterini ſive à dextrâ ad ſiniſtram , quod plerùmque , ſive ab alto ad imum , quod rarò , ità vicini extant , ut impediant quominùs magnæ diametri extremitas locum alterius occupet. Embryulcus tactus medio ſexto menſe , ſæpè & facili negotio Fœtûs caput offendet in prægnantibus , quarum pelvis apertura ſuperior latior eſt. Inciſio cadaverum in variis graviditatis temporibus , partus prematuri demonſtrant caput Fœtûs ferè ſemper per omnem graviditatis decurſum niti orificio uteri , quod fortè à graviditatis centro depromere non abſonum eſt : huic cauſæ ſuccenturiatur trunci & capitis mutata proportio, quâ fieri neceſſe eſt corpus Fœtûs ità locari ut ejus pars latior , putà nempè truncus , occupet uteri fundum , caput autem collum. His radicitùs evertitur commentitia quorumdam ad ſeptimum menſem Fœtûs inverſio , quæ *præconcepta opinio* , hinc potiſſimùm derivanda eſt, quod ante ſextum menſem , pars digito occurrens inter tangendum , ægrè dignoſcatur. Hæc ambigua diagnoſis etiam poſt ſeptimum menſem interdùm perſtat : oritur ab incrementi & evolutionis uteri ratione , quâ collum pertinaciùs huic dilatationi reſiſtit. Hinc fit , quod caput Infantuli , etſi ad apicem verſum , ab exploranti digito longiùs diſtet , quàm ut deprehendi valeat. In ſeptimo menſe , apex coni magis atque magis patulus evadit , & caput digito vel alia Fœtûs corporis pars occurrere ſinit ; hinc facilè eſt eruere collapſûs rationem , quo Prægnantes Fœtuli inverſionem jam factam prædicant , atque vividiorum motuum Infantuli cauſam.

I X.

De aquarum Formatione.

Hæc vox, *aquarum Formatio*, audit membranarum in orificio uteri processum, & dicuntur perfectæ cùm dilatatio orificii uteri majoris nummi argentei circumferentiam multò superat: tunc membranæ veniunt in formâ *follis chimici.* Quandò sic configuratæ, si uteri orificium est molle, facilè pressioni obsequiosum, solitum est has dilacerare membranas, eas comprimendo plus vel minus digito, dum aliquâ uteri contractione laborat Parturiens. Si orificii limbi difficilè obsequantur contractionibus uterinis, expectetur dùm vi laboris dilacerentur, nisi infaustum omen partum arte absolvendum suadeat. *v. g.* sanguinis profluvium, motus convulsivi, *&c.* Satiùs est inexpertum Obstetricantem naturæ quàm sibimet membranarum dilacerationem committere, ni in precipiti res versentur. Harum autem dilacerationem ars quandoque operosè exequitur: hæc difficultas à densiori compage, & sæpissimè ab adhæsione placentæ ad orificium uteri pendet: hinc ex majori vel minori quàm inter dilacerandas membranas experimur difficultate, suspicari licitum est majorem aut minorem placentæ ad orificium uteri viciniam. Membranæ orificio occurrentes, persæpè figuram intestini, plus minùsve crassi referunt, ratione habitâ dilatationis orificii uteri, quæ pendet à facilitate quâ obediunt membranæ, ut in plerisque apparet Parturientibus, & à difficultate quâ orificium uteri contractionibus cedit. Ex hac membranarum conformatione, nihil ad Fœtûs situm ritè conjectari licitum est, licèt quidam in contrariam partem disputent.

X.

De Signis quibus dignoscitur an Infans sit vivus, an verò mortuus in utero.

Signa quibus declaratur Infans vivus in utero, alia per graviditatis decursum apparent, alia instanti labore partoritio, quæ omnia vel rationalia sunt, vel tactu capiuntur.

Rationalia quæ per graviditatis decursum observantur, quibus ad præsagiendam vitam Fœtûs ducimur, sunt Prægnantis prospera valetudo, hilaritas, incrementum abdominis continuum, motus Fœtûs in utero, quibus parùmper moventur initio quarti vel quinti mensis; nam rari sunt motus Fœtuum in utero, vel ante hoc tempus nimis leves, ut eorum Prægnantes consciæ fiant: in quibusdam tardiùs, in aliis nusquàm vigent. Sunt Fœtus qui tantâ vi uterum concutiunt, ut Gravidæ molli ac delicatâ corporis constitutione præditæ, in motum

convulſivum abeant, & animo deficiant. Motus quibus ſe angi dicunt Mulieres, ſunt ſigna rationalia Obſtetricanti, niſi appoſitâ manu in uteri regione, ſentiat vel videat itâ Fœtum commoveri, ut tunicæ vel alia Prægnantis abdomini ſuperpoſita exagitentur. Embryulci manus nunc calidior, nunc frigidior abdomini ſuperducta, ſæpè hos motus etſi leves perſentiet. Si id negotii motiones Fœtûs non ſuſcitet, digitum per vaginam uſque ad uterum producet Obſtetricans: tentabit agitare Fœtum, uterum ſublevando; & alterâ manu abdomini poſitâ, animadvertet nùm Fœtus aliquo motû agitetur independenter à preſſione, quam cum digito exequitur in parte uteri & corporis Infantuli, aperturæ pelvis ſuperiori reſpondente. Sæpè fit ut Embryulcus obſervet motûs Infantuli, quos non ſentit ipſa Mater. Inter palpandum, elabente ſeptimo, octavo, nono menſe, ſæpè obſervandum venit motus Infantuli digito per vaginam ad uterum, & hoc mediante ad Fœtum impacto, ſuſcitatos, Matre neſciâ, fieri. Motus factitii iidem ſunt ac illi qui in gravidis peraguntur, & qui per earumdem motiones à gravitate ipſiusmet corpuſculi oriuntur; hinc eruitur Matrem hos ſolummodò motus perſentire quos Fœtus ipſe determinat & exequitur.

Rationalia ſigna quibus cognoſcitur Fœtum vitâ frui, labore partoritio inſtanti, oriuntur ex proſperâ valetudine Matris per graviditatis decurſum, & præſertìm de eo omni quod evenit in partu: hæc confirmantur motibus Fœtûs quos experitur Embryulcus manu ut in præcedenti caſu appoſitâ regioni abdominali. Cùm membranæ diruptæ ſunt, his ſignis addendæ pulſationes arteriarum præcipuarum, quæ ab exteriori capitis Fœtûs parte veniunt, quæque ab Embryulco ſentiuntur, pertractando partem capitis appoſitam: nec perſentiuntur fontanellæ motus, ut pleriſque placet (*a*). Pulſatio funiculi, cùm digito venire poteſt, Fœtûs vitam confirmat. Si Obſtetricans cogitur introducere manum in uterum, vitam etiam tentabit Infantuli, cordis pulſatione, quam ſentiet digitum immittendo in regionem quam occupat, vel in ore Infantis motus linguæ ſentiet, & præſertìm conatum quo tentat Infantulus inferiorem maxillam ad ſuperiorem ducere, quin velit ſugere, ut plerique contendunt. Quandò partes molles

(*a*) Cùm digitus adaptatur fontanellæ, pulſatio creditur ſentiri quæ eadem eſt ac illa quæ perſentitur adaptatione digiti in gibbis parietalibus, vel in quâlibet capitis parte in quâ non ſunt arteriæ. Hæc pulſatio ab arteriis digiti Obſtetricantis venit. Si quandòque motus quidam in fontanellâ, tactu percipitur, tribuendus eſt actioni crotaphitarum, *&c.* Idem invenit, experimentis confirmavit & docuit in conſilio obſtetricio legali, quod mecum communicavit D. *Peyrilhe*, Doctor Medicus, ſcholæ Magiſter & Acad. Scien. Toloſanæ Socius. Triplicem autem erroris cauſam aſſignavit: 1° motum malæ ſuperioris, quâ in conſortium trahuntur quatuor anguli oſſium in hunc fontem deſinentium, ex parte Fœtûs vivi: 2° capitis emphyſema in Fœtu denato: 3° ex parte Obſtetricantis, arteriam explorantis digiti, vel forsàn arterias, margines colli uteri perreptantes.

Fœtui perluſtrandæ, contractionibus uterinis difficilè cedunt, (*a*) aut quandò arctior eſt pelvis relativè ad volumen capitis Fœtûs, pars cutis crinitæ quæ reſpondet orificio, tumefit, ſi Fœtus vitâ fruatur. Hoc ſignum adeò certum, quòd tumor augeat ratione temporis laboris partoritii. Cùm autem hic tumor pendet à reſiſtentiâ ſuperioris aperturæ pelvis, minuitur cùm gibbi parietales ſupergreſſi ſunt hanc aperturam, & cùm orificium uteri ceſſat comprimere cutim capilloſam, quod ſatis eſt ut depreſſio tumoris fiat, quin mors Fœtûs ex eo poſſit inferri. Nec credas tumorem de quo nunc ſermo fuit, illum, quem in cuti piloſâ Fœtuum diù ante partum defunctorum ſentire videris. Signa quibus certè perſpicias vel auſpiceris quod nunc dicimus, veniunt palpando caput Infantuli paulòpoſt membranarum rupturam: cutis piloſa videtur magis craſſa quàm naturâ eſſe debet. (Symptoma quo ſtatim deneges caput objici, ſed potiùs clunes aut quamlibet aliam partem.) Si tunc orificium difficilè cedit, tumor ſupervenit; ex quo dijudices Puerum vivum, etiamſi à longo tempore morte extinctus ſit: in illo caſu tumor non eſt æquè durus vel æquè tenſus ac in primo; cùm comprimitur, in priſtinum redit ſtatum tardiùs, impreſſionemque facit in digito, quam diligens Obſtetricans facilè deprehendet. His ſignis addas, quòd ſi manum imponas capiti Fœtûs, ad ſuturas calvariam comprimas, oſſa illius cedere credas & deprimi faciliùs quàm cùm vivit Fœtus. Hic ſtatus cognoſcitur frictione laterum oſſiculorum quandò comprimuntur, & quia alia aliis facilè perfricantur.

Signa quibus mors Fœtûs præſagitur per graviditatis decurſum, ſunt ipſiusmet inertia Fœtûs, morbi tàm acuti quàm chronici quibus torquetur Mulier, facies plumbea, livida & lutea, oculi excavati, circumfoſſi, ſpiritus fœtidus & difficilis, capitis dolores, aurium tinnitus, animi defectus frequentes, & virium Prægnantis debilitatio, dimotio uteri *versùs partem quâ jacent Gravidæ*, ceſſatio incrementi abdominis, motuumque Fœtûs qui debiles fiunt, ultimum geſtationis terminum accedendo; deniquè ceſſatio omnimoda ipſorummet motuum quæ in quibusdam anteceditur motibus incognitis: hi forſan ſunt convulſivi, vel naturâ eorum quos patitur Infans dùm vitâ fungitur. Fit etiam in pleriſque Prægnantibus, elapſis duobus aut tribus diebus poſt noviſſimos motus, ut ſororientur mammæ non ſecùs ac poſt partum evenire ſolitum eſt. Hoc non eſt tamen ſignum abſolutè certum mortis Fœtûs: hoc teſtis vidi evenire in pleriſque Mulieribus quæ enitebantur Pueros vitâ tamen debili fruentes. Attendendum eſt hanc uberum turgeſcentiam non confundere, cum illâ quæ

(*a*) Tumores cutis piloſæ ſæpiùs pendent à reſiſtentiâ orificii, quod patet immiſſione digiti intra limbos hujus orificii & Fœtûs caput. Hoc negotio obſervatur partem cutis piloſæ quæ orificium ſupervenit, eſſe unicam tumore turgidam.

à ſuccione præparatoriâ oritur. Ne his præparationibus aſſueſcant Prægnantes, niſi abſoluta lactandi impotentia ex pravâ papillarum conformatione immineat: res enim non vacat periculi. Vidi unam ex illis à ſponſo ſuctam in octavo menſe, cujus mammæ adeò turgidæ, ut axillæ, parsque poſterior humeri eodem modo tumefactæ fuêre, quo tumefiunt poſt partum, febri vulgò lacteâ dictâ. Decoctum plantarum diureticarum, infuſio florum ſambuci cum dragmâ & ſemi ſalis Glauberii per pintam, Morbidæ data potu communi, & diæta, hujus infauſti eventûs, per ſeptem vel octo dies remedia fuêre. Mulier quinque hebdomadis elapſis, validum generoſumque enixa eſt Infantulum.

Phænomena jam ſuperiùs allata, vel abſentia eorum quibus cognoſcitur Fœtum vitâ frui, præcisè ſunt tantùm ſigna quibus mors Fœtûs ſuſpicari poteſt; ità ut non poſſis, niſi per modum eis ſtare plus aut minus, prout illa omnia ſymptomata gravi vel levi poſſunt eſſe pondere. Quæ mortem Fœtûs confirmant, & quæ ope tactûs cognoſcuntur, ſunt ceſſatio omnimoda pulſûs funiculi, & corporis Infantuli putredo (*a*). Hæc apparet humoribus ex uteri cavo ortis, præſertìm ſeparatione epidermidis, & facilitate quâ partes oſſeæ calvariæ, quandò orificii uteri reſpondent, aliæ aliis adfricantur. Notandum interdùm, quòd ſi epidermis ſublevetur è parte Infantuli in uteri orificio propendente, ut *v. g.* ex unâ extremitate, aut ex parte cutis piloſæ tumefactâ vel circumſcriptâ, hoc non eſſe ſignum certum mortis Fœtûs. Infelix docuit experientia, difficile, ſi unquàm, judicium eſſe. Liquores ex uteri cavo erumpentes fœtidi, odorem cadaveroſum fundentes, abſentia pulſûs in brachio foràs educto tumefacto, epidermidis ſeparatio, *&c.* pluriès fefellerunt Obſtetricantes qui mortuos habuêre, atque dilaniavêre plenos vitâ Infantulos, paſſisque ærumnis ſuperſtites. Cautè te geras, ni certâ certior ſit Infantis mors, aut ſuprema Matris dies luceat, ni adſit maxima ſupradictorum ſumma, quæ mortuum declarat Fœtum, ut citò citiùs è gremio educatur.

X I.

De Utero obliquo.

Obliquus dicitur uterus, cùm ejus axis divertitur ad angulos plus

(*a*) Infelici ſorte evenit quòd ſæpiùs ſigna quæ certè demonſtrant putredinem Fœtûs, non appareant, niſi cùm artis auxilia quàm optimè adaptata, non poſſunt vitæ Matris periclitanti inſervire: invitis tamen his omnibus ſignis evidentibus, Embryulcus non committet naturæ vicibus Parturientem: Etenim rectè annotat clariſſimus *Lamote*, naturam arte adjutam effectus ſuppeditare inſperatos & mirabiles.

aut minus ad rectum accedentes pelvis, quod fieri potest inclinando ad dextram vel ad sinistram, antrorsùm vel retrorsùm, quâ proportione partus approximat. Intestina tenuia compulsa ad unum aut alterum latus abdominis, dextrorsùm aut sinistrorsùm, uterum reclinant. Angulus prominens connexione ossis sacri cum columnâ vertebrali efformatus, obversusque uteri faciei posteriori, alii vel alteri directioni favet. Si uteri fundus frequentiùs inclinetur ad dextram, & orificium ad sinistram, tribui potest mesenterio cui tenuia intestina alligantur: hujus autem dispositio talis est, ut à parte dextrâ ad sinistram tendat; undè hæc viscera ex naturâ suâ sæpiùs feruntur in latus sinistrum. Primis mensibus graviditatis, intestinum rectum plerùmque cogit uterum ferri proprio pondere in latus dextrum. Cùm intestina dividuntur in duos fasciculos circumcircà æquales, quorum unus ad sinistrum, alter ad dextrum collocatur, uteri axis sequitur directionem axis pelvis, cæteris paribus remanentibus. Sed si fasciculus intestinalis collocetur intra uterum & columnam vertebralem, abdominis facilè cedentibus musculis, hujus organi fundus antrorsùm inclinatur, & ejus orificium retrorsùm. Obliquitas fundi uteri ad columnam vertebralem debet esse rara; sed tamen quandòque in praxi videnda præcipuè pendet à resistentiâ musculorum abdominalium, & altæ projectionis quæ articulationi columnæ vertebralis cum osse sacro debetur. Semel hanc & iterùm vidi obliquitatem in quarto & in quinto graviditatis mense: sed in utroque aderat ingurgitatio seu tumor intrà collum uteri & intestinum rectum, quo orificium oris tincæ in faciem ossium pubis pellebatur. Notandum insuper in omni obliquitate laterali, uterum esse quasi torsum; undè *v. g.* quandò uterus est fundo obliquus in latus dextrum, orificium in sinistro positum, tuba *Fallopii* sinistra magis antrorsùm, dextra verò magis retrorsùm posita est. Hanc distorsionem tribuit illustrissimus *Levret* adhærentiæ placentæ parti sinistræ & anteriori matricis. Talis placentæ positio huic torsioni favere potest, quamvis præcipuè debeatur positioni intestinorum tenuium in latere sinistro.

Experientiâ constat uterum esse quandòque obliquum ad dextrum per suam partem superiorem, etiamsi placenta adhæreat parieti laterali sinistro. Idem etiam fit in plerisque Mulieribus in latere dextro assuefactis recumbere; undè concludendum, adhæsionem placentæ tali vel tali puncto uteri, habitumque recumbendi hoc vel in illo latere, favere tantùm situi matricis procreato locatione tenuium intestinorum in cavitate abdominali. Si, ut contendit *Deventer*, obliquitates uteri infaustum causant partum, sinister hic eventus pravis Fœtûs positionibus præcipuè debetur. Nullus Embryulcorum non observavit tantam quandòque uteri obliquitatem, ut ante laborem, vel etiam ineunte labore, ad os uteri pertingere nullo negotio licuerit, quique, dum-

modò Fœtus congruè situs sese objecerit, partum felicissimum pluriès non mirati fuerint. Ut res exemplo lucidior evadat, ponamus Fœtum apice, capite nempè in pectus prono, in ileum sinistrum nitente, prospicientem connexionem ilei dextri cum sacro, uteri fundus obliquus sit ad dextrum, & orificium ad sinistrum; hæreat insuper Fœtus ad margines interiores ilei sinistri; quæ positio eadem est ac figura vigesima *Deventeri* (*a*), quo posito, vix aquæ erunt effluxæ, cùm caput dilabetur in cavitatem pelvis inferioris, & ducetur ad tertiam speciem 1[i] generis, 11 ordinis 1[æ] classis. Si è contrà Fœtûs facies posterior obversa est articulationi ilei dextri cum osse sacro, facies anterior ad sinistrum & antrorsùm, Fœtûs caput paulò flexum in ejus faciem posteriorem, nixumque in ileum sinistrum, vix aquæ profluerint, cum contractionibus uterinis, caput magis ac magis in dorsum flectetur; undè pars virium uterinarum in ileum amittetur. Si tunc caput Fœtûs, ratione obliquitatis ilei sinistri, in cavitatem pelvis dilabitur, ossa coronalia respondent uteri orificio, quòd magis ac magis ad centrum verget. Vires uterinæ diutiùs protractæ in Fœtûs corpus secundùm eamdem directionem, cogent posteriorem capitis partem magis ac magis flecti in dorsùm; tandemque faciem Fœtûs uteri orificio objicient, undè infaustus partus, nisi exercitata manus opem ferat.

X I I.

Synopsis Partuum.

Partus absolvitur 1°. solis Parturientis viribus: 2° Obstetricantis manu, præsentibus vel absentibus Parturientis viribus: 3°. Obstetricantis manu instrumento armatâ, cum vel absque Parturientis viribus,

Cùm partus sit unius alteriusve fœturæ ex uteri cavo exitus, dividatur necesse est pro ratione modorum generalium quibus naturâ vel arte absolvitur. Tres ideò statuendæ veniunt partuum classes. Prima, hos comprehendit partus qui solis Parturientis viribus: secunda, qui Obstetricantis manu, unà vel absque viribus maternis: tertia, qui non solùm manu Obstetricantis, sed etiam instrumento, præsentibus vel absentibus viribus maternis, peraguntur; quæ nostra divisio ut lucidiori sub sole veniat, quamlibet classim in ordines, genera, species dividemus, connotando varietates quæ persæpè species complicant.

(*a*) Traduction de Deventer par M. d'Ablaincourt, page 223.

XIII.

SYNOPSIS GENERALIS CLASSIUM.

Claſſis prima vel Partus ſolis viribus maternis abſoluti: Partus naturales Autorum: Partus faciles Aſtrucii, &c.

Hujus claſſis partus in duos ordines, durationis laboris partoriiii ratione habitâ, dividentur.

Ordo primus.

In priori ordine comprehenduntur partus qui terminantur intra ſpatium 6, 12, 15, 18 & 24 horarum.

Ordo secundus.

Poſteriori, partus qui diutiùs protrahuntur, quicumque ſit laboris tenor, adſcribuntur.

Genera.

Genera conſtituuntur ratione regionum quas Infans orificio advertit, dùm Parturiens viribus propriis exoneratur. Etſi obſervatio commonſtret Parturientes in omni Puerorum ſitu versùs orificium uteri, illis exoneratas fuiſſe, quatuor tantùm in primo ordine, & totidem in ſecundo, genera comprehendemus.

Genera primi Ordinis.

In primo genere, ſuperius capitis ovatum, aut quatuor ovatorum calvariæ conjunctio occurrit.

In ſecundo, pedes.

In tertio, genua.

In quarto, clunes.

Diligens Obſtetricans nunquàm ſolis maternis viribus dabit hæc tria poſtrema genera partuum, etiamſi horum ſpecies quandòque ſolis viribus maternis poſſint abſolvi. Quòd ſi hæc genera in primâ claſſe collocamus, id factum voluimus ut in eâ conſignarentur ſpecies autorùm, in quibus ſolis atque individuis viribus ſe Matres exoneraverunt, dùm Fœtus uteri orificio, hanc vel illam regionem protendebant.

Species in generibus ſtatuuntur ratione ſitûs peculiaris regionis quam orificio uteri advertit Infantulus. Hi ſitus poſſent eſſe multiplices, ſed numero ſex illos complectimur primo genere, & quatuor quolibet

alio, cæteris ſitubus cujuſcumque regionis plus aut minus ad ſuprà dictos accedentibus.

Varietatis nomen damus variis caſibus vel morbis, quibus Mater vel Infans, vel uterque ſimul laborant; ut morbi tùm acuti, tùm chronici, hæmorrhagiæ, motus convulſivi, tumores, vel alius quivis morbus labia, vaginam, uteri collum occupantes, funiculi, brachii Fœtûs præſentia, morbi, mors, &c.

Ordo secundus.

In ſecundo ordine, partus qui extrà tempus præfixum 24 horarum protenduntur, comprehendendi ſunt: hujus ordinis genera, eadem ſunt ac præcedentis, non ſecùs ac ſpecies quæ eisdem varietatibus complicari queunt. Sufficiat admonere, Embryulcum prudentem nunquàm ſolis maternis viribus committere debere trium poſtremorum generum ſpecies.

XIV.

Secunda claſſis vel partus qui abſque auxilio manûs Obſtetricantis abſolvi non poſſunt. Partus contranaturales Auctorum, laborioſi quorumdam, difficiles Manningham, Roedereri, Aſtrucii, Smelii, &c.

Regiones corporis Infantuli quæ uteri orificio occurrunt, horum partuum cauſæ ſunt frequentiores, ideòque dividenda hæc claſſis in quatuor ordines, propter quatuor Infantuli ſuperficies.

Primus Ordo.

In primo ordine non ſolùm ſex regiones faciei anterioris Infantuli ponendæ ſunt, ſed etiam pedes & ovatum calvariæ ſuperius, ex quibus octo hujus ordinis genera oriuntur.

Genera primi Ordinis.

In primo genere erit extremitas inferior Infantuli ſivè pedes; hancque ideò primo ordine collocamus, quòd ſæpiſſimè pedes ad orificium uteri deducendi ſint ad partus perficiendos.

In ſecundo, extremitas ſuperior, vel ovatum capitis ſuperius.
In tertio, ovatum anterius, vel facies propriè dicta.
In quarto, facies colli anterior.
In quinto, pectoris facies anterior.
In ſexto, anterior abdominis facies.
In ſeptimo, pelvis antica pars.
In octavo, genu vel genua.

ORDO SECUNDUS.

In ſecundo ordine collocandi partus qui locum poſſunt habere, cùm Infantulus aliquâ regione faciei poſterioris obviâ occurrerit. Hic ordo dividi poteſt in quinque regiones, ex quibus totidem genera exurgunt.

GENERA SECUNDI ORDINIS.

In primo erit occiput, vel conjunctio quatuor ovatorum ex quibus calvaria conflatur.
In ſecundo, colli poſterior facies.
In tertio, pectoris poſterior facies, ſive dorſum.
In quarto, abdominis poſterior facies, ſivè lumbi.
In quinto, clunes.

ORDO TERTIUS.

Tertius ordo complectitur omnes partus in quibus Infantulus objicit aliquam ex regionibus faciei lateralis dextræ, quæ ſubdividenda eſt in quinque regiones, undè quinque genera exurgunt.

GENERA TERTII ORDINIS.

In primo, ovatum laterale dextrum venit.
In ſecundo, colli facies lateralis dextra.
In tertio, axilla dextra.
In quarto, pars lateralis dextra thoracis & abdominis.
In quinto, dextra coxa.

ORDO QUARTUS.

In quarto ordine ſunt partus, in quibus Infantulus aliquàm è regionibus faciei lateralis ſiniſtræ objicit. Hic eodem modo ac ordo ſuperior eſt ſubdividendus.

Regiones quæ conſtituunt genera ordinum mox conſcriptorum, ſe orificio offerre poſſunt, in quatuor præcipuis ſitubus: ſecundum genus, quod eſt primum primæ claſſis in ſex; undè in quocumque genere cujuslibet ordinis ſtatuuntur ſpecies quatuor, & ſex in ſecundo genere primi ordinis ſecundæ claſſis. Varietates ſunt hæmorrhagiæ, motus convulſivi, funiculi umbilicalis, brachii prolapſus, tumores omnis ordinis, debilitas Matris, Infantuli, ejuſdem mors, &c. aliæ omnibus generibus communes, aliæ his vel alteris propriæ.

X V.

Tertia Partuum Claſſis, ſivè Partus qui abſque inſtrumento abſolvi nequeunt. Hæc Claſſis, propter inſtrumentorum genera quibus eſt utendum, in quatuor ordines ſubdividenda.

ORDO PRIMUS.

PRIMUS ordo complectitur omnes partus qui ægrè perficerentur abſque laqueorum auxilio.

GENERA.

Laquei, quatuor Infantuli regionibus adaptantur; ideòque in quatuor genera dividetur hic ordo; quodlibet genus in quatuor ſpecies. Eædem autem ſunt in illis varietates ac in ſpeciebus primæ ac ſecundæ claſſis.

Primum genus pedes complectitur.
Secundum, genua.
Tertium, clunes.
Quartum, caput Fœtûs utero incluſum, trunco avulſo.

ORDO SECUNDUS.

Secundus ordo continet partus, qui fauſtè abſolvi non poſſunt Parturientis beneficio, aut Infantuli, aut utriuſque, ſine forcipis aut vectis *Ronhuiſchii* emendatæ, aut volſellæ *Levreti* auxilio. Regiones quibus hæc inſtrumenta apponi queunt, ſunt genera. Situs peculiares earumdem regionum, ſunt ſpecies. Varia accidentia, quibus complicantur ſpecies, conſtituunt varietates quarum præſentia horum inſtrumentorum applicationi locum dat.

GENERA.

Primum genus, ovatum capitis ſuperius deſignat.
Secundum, ovatum inferius, ſeu calvariæ baſim.
Tertium, ovatum anterius, vel faciem propriè dictam.
Quartum, conjunctionem quatuor ovatorum, quæ conſtituunt calvariam ſeu occiput.
Quintum, ovatum laterale dextrum.
Sextum, ovatum laterale ſiniſtrum.
Septimum, clunes.
Octavum, ſpuria germina, ſeu Fœtus abortivos.

ORDO TERTIUS.

In tertio ordine ponuntur partus, qui perfici non poſſunt ſine inſtrumentorum ſecantium in corpus Fœtûs, cæsìm vel punctìm actorum adjumento. In hoc ordine conſtituuntur etiam genera ratione regionum, quas Fœtus offert, & quibus admoventur inſtrumenta. Situs etiam peculiaris facit ſpecies. Varietates eædem ſunt ac in ſpeciebus ordinum præcedentium.

GENERA.

Primum, caput Fœtûs, corpore adhùc in utero incluſo.

Secundum, caput ſuper aperturam ſuperiorem vel inferiorem pelvis detentum, trunco avulſo.

Tertium, Fœtûs abdomen à quâcumque cauſâ enormè tumens.

Quartum, pectus aquâ vel pure diſtentum & ampliatum.

Quintum, monſtruoſitates Fœtûs reſcindendæ, ut ex utero poſſit avelli.

Sextum, cùm funiculus quibusvis Infantuli partibus, ità intorquetur, ut ex utero excludi non poſſit quin dilanietur, conſtituunt.

ORDO QUARTUS.

Quarto ordine inſcribendi omnes partus, qui perficiuntur acie inſtrumentorum, cæsìm vel punctìm impingentium, ut Fœtûs ex uteri cavo eductioni parentur viæ. Hæc autem ſunt cultri anatomici, forcipes, ſcapella, *&c.* Caſus autem in quibus hâc inſtrumentorum acie in corpus maternum operandi locus eſt, dividi poſſunt in tria genera, quæ ſtatuuntur ratione morborum tùm acutorum, tùm chronicorum, vel ratione pelvis arctæ conformationis, vel poſitionis Fœtûs alio in loco quàm in uteri cavo.

GENERA.

Primum genus excipit tumores inflammatorios.

SPECIES.

Primam ſpeciem facit phlegmon.

Secundam, eryſipelas.

Tertiam, tumor ex præcedentibus compoſitus.

Secundum genus complectitur tumores chronicos.

SPECIES

Primam ſpeciem facit œdema.
Secundam, ſteatoma, atheroma, meliceris.
Tertiam, ſcirrhus.
Quartam, tumor ſanguine effuſo natus.
Quintam, tumor ſanguine propriis canalibus incluſo, efformatus.
Sextam, fræna morboſa vulvæ & parietum vaginæ.
Septimam, calloſitates, cicatrices, adhærentiæ labiorum, parietumque vaginæ.
Octavam, orificii interni ſtatus quem Autores, orificium quaſi cartilaginoſum, ſcirrhoſum, dixêre.

Tertium genus complectitur caſus, in quibus inſtituendæ ſunt inciſiones in corpus maternum, ut detur corpuſculi vel ipſius fruſtulorum exitui locus.

SPECIES.

Primam ſpeciem conſtituit neceſſitas ſecandi muſculos abdominis & uterum maternum, ut ex illis eruatur Infans.
Secundam, inſtitutio ejuſdem operationis in muſculos abdominis, ut ex ovario vel ex tubis Fallopianis Fœtus educatur.
Tertiam, inciſio facta in muſculos abdominis ad extrahendum Fœtum ortum in quolibet alio puncto cavitatis abdominalis, aut in illam, rupturâ uteri vel ovariorum, vel tubarum, delatum.
Quartam faciunt apoſtemata quæ ſuperveniunt poſt conceptiones tùm uterinas tùm ventrales, quæque ſitum habent variis in regionibus abdominis, aut in pelvi : horum apoſtematum ſitus & pleraque accidentia indè nata, ſunt ejus ſpeciei varietates.

XVI.

PRIMA CLASSIS.

Partus ſolis viribus maternis abſoluti : Partus naturales Autorum : Partus faciles Manningham, Aſtrucii, Roedereri, Smelii, &c.

ORDO PRIMUS.

Caract. Caracteres hujus ordinis ex Parturiente & Fœtu deſumuntur. Si primâ vice parturiat, 1° deſiderandum eſt ut nec junior nec vetula

ſit ; 2° quòd pelvis æquis exurgat proportionibus ; 3° quòd partes molles viam Fœtui daturæ, ſint laxæ, dilatationique aptæ ; 4° quòd uterus ſit benè locatus ; 5° quod dolores ſint veri, & ex genere efficacium, non nimis intermiſſi, & ab artis auxilio independentes ; quòd quâ proportione agunt, orificium, vagina, & tandem vulva magis ac magis dilatentur ; quòd membranæ aut Fœtûs caput in pelvis cavitatem pellantur. Ex parte Fœtûs 1° requiritur anteire capitis ovatum ſuperius aut calvariæ quatuor ovatorum conjunctio, aut ſaltem pedes, genua, aut clunes ; 2° Fœtûs volumen aperturæ tum ſuperioris, tum inferioris diametros non ſuperare ; 3° quandò caput devenit ad pelvis ſinum inferiorem, id tali vel tali inceſſu procedere, relativè ad locum hujus ſinûs quem attingit hæc vel illa capitis regio. Idem obſervandum quandò humeri ad ſuperiorem vel inferiorem pelvis aperturam pertingunt ; tandem quòd partus intra ſpatium viginti quatuor horarum, ad ſummùm, abſolvatur.

XVII.

Primum Genùs.

Caract. Primus caracter eſt præſentia capitis, quæ agnoſcitur volumine, duritie, ſuturis. Hi caracteres quibuſdam aliis regionibus communes ſunt. Fontes ſuperiores, ſutura ſagittalis, lambdoïdea, coronalis, pars ſuperior oſſium coronalium & occipitalis, ſuperior parietalium, deſignant ovatum ſuperius, ſeu regionem capitis ſuperiorem. Punctum hujus regionis, apex capitis dictum, vel fons poſterior, aquis effluxis, centro pelvis reſpondet. Hi caracteres qui tactu ſolùm cognoſcuntur, non rectè attinguntur, niſi ruptis membranis.

Species prima. *Caract.* In hac ſpecie ſutura eſt poſita ſecundùm directionem diametri anterioris ; fons poſterior ad ſymphyſim pubis ; anterior ad os ſacrum ; ſutura lambdoïdea anticè & inferiùs coronali, quæ poſterior & paulò altiùs ſita eſt. Hæc capitis Fœtûs poſitio in aperturâ pelvis ſuperiori, adeò rara eſt, ut eam vix ſemel aut iterùm intrà viginti partus invenias. Hanc tamen ferè omnes Autores maximè frequentem dictitant.

Modus quo in primâ ſpecie Fœtûs caput incedit, ad pelvim ſupergrediendam.

Ut lucidè pateat mechaniſmus, quo Fœtûs caput incedit, cùm obvium it in hac poſitione, animadvertendum 1° extremitates, truncum

& caput in modum ovatum configurari, cujus diameter major ab apice capitis ad clunes protenditur; 2° Articulationem trunci cum capite, viciniorem esse extremitati posteriori ovati inferioris, quàm mento, & faciliùs in faciem anteriorem, quàm in posteriorem, flecti; 3° occiput levigatum magis, minusque extensum esse vultu; 4° Fœtûs truncum flecti in faciem anteriorem, quæ columnæ vertebrali Parturientis obversa est, dùm posterior symphysi pubis prospicit. Vires uterinæ quæ Fœtum sic positum agunt, hujus columnæ vertebrali communicantur, quæ partem posteriorem capitis trudit, eodem tempore quo basis maxillæ superioris accuratiùs impingit in proprium pectus. Dùm contractiones uterinæ urgent caput in pelvim, notandum fontanellam posteriorem magis magisque ad pelvis centrum accedere; quod evenire nequit, quin facies uteri fundo obvertatur, minimè verò ossi sacro, ut plerique contendunt. Caput procedit in hac directione retrorsùm vergendo, donec in punctum quo facies sacri incipit antrorsùm flecti, venerit. Progreditur deindè juxtà directionem partis inferioris sacri, usquedùm ligamenta sacro-ischiatica, coccygem, perinæum attigerit; tuncque osse sacro, coccyge, dictisque ligamentis reflexum, arcum pubis subit. Cùm hùc deventum est, fons posterior anticè locatur; coccyx & perinæum deorsùm urgentur. Hæc evenire non possunt quin facies colli posterior pubis symphysi occurrat. Si tunc contractiones uteri perstent, pars virium in symphysim pubis amittitur; pars reflectitur in fontem anteriorem & mentum. Pars virium reflecti nequit in fontem anteriorem, & tandem in mentum, quin facies modò uteri fundo obversa, ad faciem anteriorem sacri accedat. Hæc verò celeriùs atque faciliùs in sacrum vertitur, quò occipitis sub arcum pubis detrusio facilior. Vix arcum pubis occiput occupavit, cùm contractiones uterinæ mentum urgentes, illud cogunt ad commissuram vulvæ anteriorem sese attollere, dùm caput hoc in situ sese explicat. Demùm earumdem potentiarum actione, caput omninò expeditur è vulvâ, facie in anum versâ. Trunci Fœtûs major diameter, quæ ab humero ad humerum desumitur, respondet parvo diametro aperturæ inferioris; undè caput extrà vulvam hærebit, nisi humerorum alter antrorsùm, alter retrorsùm feratur, vultusque alterutrius humeri directionem sequatur. Hâc sitûs mutatione, major diameter trunci, majori aperturæ inferioris diametro coït. Ex jam allatis facilè liquet, quòd si uterus & Fœtus essent antrorsùm obliqui, dùm caput aperturam superiorem pelvis subit, vires uterinæ niterentur in partem anteriorem ovati inferioris, undè obvium veniret ovatum superius; ità ut fons anterior magis ac magis descenderet versùs faciem posteriorem pelvis, dùm posterior videretur quodam modo ascendere versùs uteri fundum; undè descensus capitis in cavitatem pelvis inferioris difficilior evaderet. Huic abigendæ remoræ utiliter inservit situs Matris in dorsum,

cujus beneficio uterus atque Infantuli corpus, quæ nimìs antrorsùm tendebant, directionem mutant. Hinc haud rarò potens, accelerati partûs causa in suprà laudato Matris situ. Cùm caput coccygi perinæo nititur & hæret, momentum virium imminuitur, quia in symphysim pubis impingunt. Hanc jubeas Prægnantem incedere, si vires sinant: mox uterus corpusculumque, nisu uterino in partem anteriorem ovati inferioris arietante, antrorsùm deferuntur. Tale artificium opportunè adhibitum, mirum, quantum & suprà omnem spem in absolvendo partu celeritatis conferat.

Secunda Species. *Caract.* Directio suturæ sagittalis quæ, ab anteriori ad posteriorem, & ab altâ ad imam partem ducitur, fons anterior ponè ossa pubis, fons posterior ad os sacrum, hanc speciem declarant.

Modus quo incedit caput in hac specie, talis est ut Fœminâ stante, uterus & corpus Infantuli antrorsùm inclinent. Occiput in cavum pelvis inferioris anteit, caput tandem attingit apicem ossis sacri, coccygem & perinæum. Cùm hùc deventum est, pars superior coronalium arcui pubis respondet; quod facilè cognitu est præsentiâ fontis anterioris versùs faciem internam pubis. Pars superior parietalium, quæ angulo reflexo anteriori respondet, eum subterlabi nequit, ut occipiti evenire in præcedenti specie suprà declaratum est. Cùm caput coccygi & perinæó nititur, hoc in situ, nisi pelvis dimensiones amplè superent capitis volumen, vigeatque uterinum conamen, ægrè aut nunquàm se propriis viribus Prægnans exonerabit.

Notandum quòd in partubus hujusce speciei absolutis solo nisu uterino, non rarò perinæum disrumpi, ni caput Fœtûs sit parvum, & coccyx valdè retrorsùm flexus, & perinæum facilè cedens. Hæc capitis positio iisdem difficultatibus obnoxia est, quibus in vitio quod ex nimio pubis ad infimam ossis sacri regionem descensu exurgit, quod vulgò audit *Baſſin Barré*.

Tertia Species. *Caract.* Sutura sagittalis, quæ sequitur directionem diametri obliquæ à sinistrâ ad dextram, fons posterior à sinistrâ & antrorsùm, anterior à dextrâ retrorsùm, auris dextra Fœtûs à dextrâ antrorsùm, *&c.* hanc speciem demonstrant.

Non absimili modo incedit caput in hac positione, ac in primâ specie, usquedùm occiput, coccygem & perinæum attingat. Hæc porrò intervenit differentia, quòd fons posterior, quæ descendit ponè pubem, accedendo ad centrum pelvis, quâ proportione labor partoritius ad finem tendit, in hâc descendat à sinistrâ ad dextram, & indesinenter versùs centrum pelvis. Cùm semel caput sacro, coccygi & perinæo occurrit, his sistitur repagulis, cùm ultrà, hâc in directione, procedere nequeat. Quo passu caput intrà pelvim delapsum est; eodem ad arcum pubis propulsum fuit; tunc pars ferè media & posterior ossis

parietalis dextri, immediatè respondet excavationi anguli reflexi anterioris : Jam caput hâc in directione procedere deberet, quod evenire non potest, quia pars hujus ossis parietalis, quæ hæret termino superiori arcûs pubis, non sinit caput ire à posteriori antrorsùm. Indè fit ut contractionibus uteri validioribus, caput quod inexpugnabili vi ossis sacri, coccygis, ligamentorum sacro-ïschiaticorum & spinæ ischiaticæ detinetur, rotando fugiat à sinistrâ ad dextram, versùs angulum pubis reflexum, qui minus illi obstat. Hujus motûs rationem, haud immeritò contuleris cum eâ, quâ nucleus prementes digitos fugit. Vix mutatâ capitis positione, mox contractionibus actum occiput, arcum pubis subterlabitur, & tandem ex maternis compedibus emergit, eâdem lege quâ in primâ specie.

Si uterus & Fœtus inclinent ad sinistram, dùm caput venit in pelvim, fons anterior adit centrum, cùm posterior retrocedit, accedendo versùs uteri fundum : diameter major capitis fit parallela, vel ferè parallela parvæ diametro aperturæ inferioris ; ità ut si ejus latitudo non multùm superet diametri majoris capitis longitudinem, Mater partum absque artis auxilio absolvere nequit. Ex hâc positione pendet capitis Fœtûs incuneatio quam celeberrimus *Levret* (*a*) tribuit positioni humerorum in sacro & in pube. Expertus Obstetricans huic occurrit impedimento, si ipso eruptionis aquarum momento, aut paulò post, Prægnantem latere dextro procumbere curet. Cùm fortè hocce negotium non suffecerit, manus tutam feret opem, uterum à sinistro ad dextrum latus molliter devolvendo. Hâc adventitiâ uteri positione citiùs absolvitur partus, præsertìm cùm unus aut alter Obstetricantis digitus, medio coronali appositus, obstet, vel eum aliquantulùm sublevet, intereà vigentibus uteri contractionibus. Hâc operâ vires uterinæ diriguntur in occiput, idque in pelvim devolvunt. Omnigena hæc auxilia, docili impartita Parturienti, faustum ac citiorem partum moliuntur, quàm ab instrumentis aliàs applicandis sperare fuisset concessum.

Quarta Species. *Caract.* In hâc specie sutura sagittalis venit secundùm directionem diametri obliquæ ; fons posterior & superior connexioni ilei dextri cum sacro ; anterior cavitati cotyloïdæ ilei sinistri respondet : auris sinistra est in dextro latere & antrorsùm, *&c.*

Incessus capitis hâc in specie est idem ac in secundâ hujus generis. In hoc solùm discrepat, quòd fons posterior quæ in secundâ specie sacro prospiciens descendit, accedendo ad centrum pelvis, in istâ obvertitur directioni connexionis cum ileo dextro. Si uterus inclusum-

(*a*) Suite des accouchemens laborieux. page 3 & suiv. edit. 3.

que

que corpusculum sinistrorsùm & antrorsùm inclinent, notandum in secundâ specie, positis mox assignatis uteri Infantulique situbus, fontanellam posteriorem sursùm agi versùs symphysim pubis; quod eodem modo evenit in hâc specie versùs cavitatem cotyloïdeam sinistram. Vix caput attingit sacri apicem, coccygem & perinæum, cùm media vel ferè media pars ossis parietalis sinistri respondet parti superiori anguli reflexi anterioris. Undè capitis incessus in aperturam pelvis inferiorem, æquè difficilis est eâdem causâ, ac cùm in secundâ specie, pars superior coronalium respondet eidem puncto arcûs pubis. Non raro accidit caput adeò altè in cavum pelvis propulsum, viribus uterinis validissimis instantibus, describere semi-quadrantem circuli à sinistro ad dextrum; quâ rotatione, reducitur hæc species ad secundam & quandòque ad tertiam: verùm tunc caput describit quadrantem circuli cum semisse, à dextrâ ad sinistram; hâc in specie, corpore Fœtûs & utero dextrorsùm inclinatis, quod cognoscitur præsentiâ fontis anterioris ad centrum, & situ uteri in latere dextro abdominis; fasciculo intestinorum tenuium in sinistrum latus propulso. Hujus partûs felix exitus magnam pelvis aream, vigentesque nisus requirit uterinos, quorum si alter defuerit, artem in subsidium venire absolutæ est necessitatis.

Quinta Species. *Caracteres.* Sutura sagittalis sequitur directionem diametros obliquæ, fontanellâ posteriori versùs cavitatem cotyloïdeam dextram positâ, anteriori verò versùs connexionem sacri & ilei sinistri, *&c.*

Incessus capitis est absolutè idem, cæteris paribus, ac in tertiâ specie: solummodò observandum, dictum mechanismum, mutatâ sede à dextrâ in sinistram, locum habere. In hâc specie caput rotatur plerùmque difficiliùs à dextro ad sinistrum quàm in tertiâ specie à sinistro ad dextrum. (*a*) Hujus rotationis impedimenta pendent ab intestini recti situ. Inclinatio uteri Fœtûsque ad dextrum & antrorsùm, eadem ponit partui obstacula, quæ eorumdem inclinatio ad sinistrum & antrorsùm in tertiâ specie. Undè eisdem consiliis, aliisque auxiliis, Parturienti relativè ad situm datis, ut in specie tertiâ, multùm allaboratur ad faustum partûs eventum.

(*a*) Pluriès observavi, præsentibus DD. Carrière, Guillon, Doctoribus Medicis, Marco Campillos, Hispano, Bodelocque, le Vasseur, Cazemajou, Orelut, aliisque Discipulis carissimis, occiput Fœtûs hâc in specie adeò difficilè verti à dextrâ ad sinistram, ut sæpè ex ambagibus maternis liberaretur, vultu lateri sinistro Parturientis obverso; undè partus tardior & difficilior erat. Idem nobis observandum contigit in sponsâ Ostiarii domûs vulgò *des Gobelins*, præsentibus antiquo Scholæ Præposito & Professore clar. D. Barbaut, & D. d'Estrumeau, ejusdem Scholæ Socio.

Sexta Species. *Caracteres.* Hâc in ſpecie, ſutura ſagittalis ſequitur diametros obliquæ directionem. Fons poſterior ſita eſt versùs connexionem ilei ſiniſtri cum ſacro, anterior versùs cavitatem cotyloïdeam dextram; auris dextra ad ſiniſtrum & antrorsùm, *&c.*

Inceſſus capitis, in hâc ſpecie, eſt ad latus dextrum, quod in quartâ ſpecie ad latus ſiniſtrum, cæteris paribus.

X V I I I.

Secundum Genus.

Seu Partus Agrippini Autorum.

Caract. Pedum digiti, talus, pedis ſolum, ejus convexitas, extremitas inferior cruris aut crurum poſt ruptas membranas, hoc genus denotant.

Prima Species. *Caracteres.* Tali versùs pubim, pedum digiti versùs ſacrum verſi *&c*, hanc ſpeciem deſignant.

Cùm partes molles facilè contractionibus uterinis cedunt, Infantuli corpus facili negotio ſæpiùs foràs tendit, donec caput in pelvis aperturam ſuperiorem devenerit. Tùm ad dictam aperturam labendo, directionem obliquam ſumit; ità ut cùm hanc attigerit, magna diameter ſui ovati inferioris accuratè coeat cum unâ alterâve diametrorum obliquarum prædictæ aperturæ. Hinc ſi mentum connexioni ilei dextri cum ſacro reſpondet, occiput fertur in cavitatem cotyloïdeam ſiniſtram, quo repagulo pars uterini nisûs in apicem capitis tranſmiſſa, infringitur; pars altera mentum agit in cavitatem pelvis, eò faciliùs, quò altior eſt, reſpectivè ad anteriorem, pars poſterior aperturæ ſuperioris. Tandem mentum in cavitatem pelvis truditur, capitisque major diameter, diametro pelvis majori fit parallela. Supereſt ſumma capitis ab infimo clauſtro, extricatio: mentum commiſſuram inferiorem prætergreditur, dùm occiput truncum trahendo ſublevans, ſub arcum pubis retrò fugit, faciem obviam mox ſecuturum.

Secunda Species. *Caracteres.* Pedum digiti ponè os pubis, & tali versùs os ſacrum *&c*, hanc ſpeciem declarant.

Hâc in poſitione truncus Infantuli tranſgreditur pelvim haud operoſiùs quàm in ſpecie præcedenti. Occiput plerùmque fertur ad dextrùm vel ad ſiniſtrum iisdem cauſis, quibus mentum in primâ ſpecie hujusce generis. Dùm occiput aperturæ pelvis ſuperioris occurrit, pars poſterior aperturæ in quam nititur, illud coercet, cogitque baſim

malæ inferioris in pectus impingere. Malâ pectori nixâ, caput in cavitatem pelvis incedit, modò hæc ampla admodùm sit, contractionibus uterinis pellitur in vulvam. Connexio trunci cum capite, ad commissuram posteriorem vulvæ vertitur; truncus fertur retrorsùm resistentiâ arcûs pubis, quam caput superare impar est, & tandem ex cavo pelvis liberatur caput, partem circuli describendo à parte anteriori ad posteriorem. Quandò maxilla inferior alio vel altero osse pubis detinetur, occiput incedit secundùm directionem faciei anterioris ossis sacri; & tandem diameter longior capitis, suâ extremitate superiori, in coccygem nititur, dùm mentum uteri fundo prospicit. Dùm caput viribus uterinis urgetur secundùm directionem sacri & coccygis, occiput magis magisque accedit ad vulvam; truncus Infantuli in commissuram anteriorem vulvæ elevatur, mentum excutitur ex cavo materno postremum. In utroque casu Mater absque artis auxilio liberari nequit, nisi aperturæ pelvis tùm superior tùm inferior, sint amplissimæ relativè ad capitis Fœtûs volumen, contractionesque uteri validissimæ.

Tertia Species. *Caracteres.* Talorum positio in latere sinistro Parturientis, pedum digiti ad dextrum *&c*, hanc speciem designant.

In hâc specie truncus Infantuli æquè facilè ac in primâ hujusce generis labitur, donec axillæ nitantur in aperturam superiorem pelvis. Ala sinistra supra symphysim pubis posita, ad dextram, & dextra in posteriori parte, supra posteriorem partem aperturæ superioris, ad sinistram volvitur. Mentum à dextro ad sinistrum & posteriùs, occiput à sinistro ad dextrum & anteriùs feruntur. Tunc caput init viam jam indigitatam in primâ specie. Si verò axilla sinistra labatur in latus sinistrum pelvis, & dextra in dextrum, maxima diameter ovati inferioris, sequitur directionem diametri obliquæ aperturæ superioris, Fœtûs mandibulâ in dextro & antrorsùm positâ, occipite in sinistro & retrorsùm. Si utraque axilla feratur in latus sinistrum, difficilior evadit partus. Viribus maternis hæc species non absolvitur, nisi validissimi sint conatus uterini, & apertura pelvis latissima; seu, quod idem est, nisi caput parvo sit volumine donatum.

Quarta Species. *Caracteres.* Pedum digiti in sinistro latere, tali in dextro positi *&c*, hanc designant speciem.

Omnia eodem modo ac in præcedenti eveniunt: interest autem hæc differentia, quòd facies difficiliùs vertatur in primo casu à sinistro ad dextrum & retrorsùm, ut situm obtineat versùs faciem anteriorem sacri, quàm in tertiâ specie, ut veniat à dextrâ ad sinistram.

Notandum in alterutrâ ſpecie hujusce generis, accidere poſſe unicum pedem protendere Fœtum, quâ varietate tardiùs & operoſiùs partus abſolvitur.

X I X.

Tertium Genus.

Autorum Partus, Fœtu genu vel genua præbente.

Caract. Signa præſentiæ hujus regionis incerta, antequàm membranæ dilacerentur. Aquis effluentibus vel effluxis, tactu dignoſcitur progredi in orificium uteri & vaginam, unam aut alteram partem: quarum moles eſt ſpheroïdea. Porrò diligentiori perquiſitione occurrunt poplitis angulus, rotula, etiamſi cartilaginoſa, pars ſuperior cruris & inferior femoris. Sed hi omnes caracteres, eam non adepti ſunt evidentiam, ut errori omnis anſa præripiatur. Primâ contrectatione, genua pro cubitis habere haud impoſſibile. Obſtetricans ergò manum ducat ſuper faciem anteriorem crurum aut femorum: hâc porrò, genitalia vel pedes Infantuli, monſtrante, omne fugatur dubium.

Prima Species. *Caracteres.* Crura ponè oſſa pubis, femora versùs os ſacrum, *&c.* hanc ſpeciem commonſtrant.

In hâc ſpecie, omnia non aliter quàm in primâ ſecundi generis geruntur.

Secunda Species. *Caracteres.* Femora ponè oſſa pubis, crura versùs ſacrum, hanc declarant.

Hujus ſpeciei exitus idem ac ſpeciei ſecundæ ſecundi generis.

Tertia Species. *Caracteres.* Crura in ſiniſtro latere, femora in dextro, hanc deſignant ſpeciem.

Partus idem ac in tertiâ ſpecie ſecundi generis.

Quarta Species. *Caracteres.* Crura in dextro, femora in ſiniſtro *&c,* hanc commonſtrant.

Partus idem ac in quartâ ſpecie ſecundi generis.

Frequentiores hujus generis varietates ſunt, Infantulum unicum præbere genu, dùm ſuper abdomen vel in pectus flexa altera extremitas eſt, crure in femur adducto atque abdomini applicato; vel denique genuum altero impacto in aliquod pelvis punctum; undè difficilior evadit Fœtûs extricatio.

X X.

Genus quartum.

Partus Autorum, Infantulo clunes uteri orificio præbente.

Caract. Præſentia corporis volumine & figurâ caput referentis, in quo nec ſuturæ nec durities calvariæ &c, obſervantur, rima quæ clunes dividit, coccyx, anus, genitalia, facies poſterior ſacri, anterior pubis, pars ſuperior femorum &c, denotant clunes uteri orificio occurrere. Ferè ſemper contingit Infantulum ſic poſitum, mœconio exonerari. Hoc ſignum quandòque offenditur, Fœtu ſitum alium quemcumque occupante; undè illius præſentiâ, licitum eſt tantùm ſuſpicare clunes anteire. In variis hujusce generis ſpeciebus, dolores non rarò ſunt ſegniores & moleſtiores, quàm in ſpeciebus primi generis primi ordinis.

Prima Species. *Caract.* Coccyx, ſacrum, anus Infantuli ponè oſſa pubis ſita, femora & genitalia versùs ſacrum matris, manifeſtant hanc ſpeciem, quæ eâdem lege, ac prima ſpecies ſecundi generis abſolvitur. Hæc autem intereſt differentia, quòd, cæteris paribus, trunci exitus ſit operoſior

Secunda Species. *Caract.* Sacrum, coccyx, anus Infantuli versùs faciem pelvis poſteriorem, genitalia, femora ponè pubim, pars dextra Infantuli in latere dextro, ſiniſtra in ſiniſtro matris &c, hanc ſpeciem declarant. Hujus ſpeciei idem exitus ac ſecundæ ſecundi generis.

Tertia Species. *Caract.* Sacrum, coccyx, anus Infantuli in latere pelvis ſiniſtro, genitalia, femora in dextro, hanc ſpeciem confirmant. Partus idem ac in ſpecie tertiâ ſecundi generis.

Quarta Species. *Caract.* Sacrum, coccyx, anus Infantuli in latere pelvis dextro, genitalia, femora in ſiniſtro &c, hanc aſſignant. Hæc ſpecies uti quarta ſecundi generis abſolvitur.

Propria harum quatuor ſpecierum varietas eſt, quòd clunium una vel altera tantùm orificio nitatur. Tunc paulò operoſior eſt partus.

X X I.

Ordo secundus.

Partus naturales & difficiles quorumdam, aliorum naturales operosi : Non naturales Clar. Lamote. *Hùc quidam ex Partubus operosis Clar.* Dionis, *& quidam ex Partubus contra-naturam quorumdam aliorum, veniunt.*

Caract. Parturientis & præfertìm uteri debilitas à quâcumque causâ vel morbo orta; rigiditas orificii cæterarumque partium mollium, quæ Fœtui aditum præbere debent, superioris aut inferioris aperturæ pelvis deformata configuratio, aut earumdem coarctatio, vel quod idem remoræ genus procreat; Fœtûs caput nimis crassum, nimia duratio remissionum inter dolores, horum energia ad Fœtûs expulsionem absolvendam impotens, partus hujus ordinis prænuntiant. Si fons anterior, membranis ruptis, magis magisque ad centrum pelvis accedat, vel si Fœtûs caput obvium it in secundâ, quartâ & sextâ positione primi generis, & in cunctis secundi, tertii & quarti generis speciebus, nisi caput sit mole parvum, doloresque validissimi, partum diutiùs quàm spatio viginti-quatuor horarum protrahendum fore declarant, undè artis auxilio partum absolvit Obstetricans, eò tardiùs aut citiùs, quò plus periclitatur Infans vel Mater, vel uterque simul.

Permulti ex superiùs allatis secundi ordinis caracteres percipiuntur tantùm ab Obstetricante in pertractatione exercitatissimo, in arteque peritissimo. Hinc *Lamote*, vir in arte obstetriciâ emunctæ naris, dixit ambiguas protsùs esse ad eventum prædictiones, cùm hæc occurrens circumstantia, de improvisò partum acceleret; illa verò retardet & protrahat.
» *Qu'un Accoucheur doit toujours être entre la crainte & l'espérance jusqu'à*
» *l'accomplissement de son ouvrage, vû que le plus heureux accouche-*
» *ment en apparence, peut devenir long & difficile, & que le plus*
» *fâcheux peut se terminer dans le tems qu'il y pense le moins.*

Hoc in ordine, genera ac species sunt eadem ac in primo. Varietates, *v. g.* sanguinis profluvium, motus convulsivi, Parturientis Lypothimiæ *&c*; quæ species generum hujus ordinis complicare queunt, has in secundâ vel tertiâ classi demandant, pro regione quam uteri orificio vel extra vulvam prætendit Infantulus, & pro urgentiâ varietatis quæ eis cognata est.

Peritus Obstetricans nunquàm solis viribus maternis committet species partuum secundi & tertii generis; præ primis cùm pars inferior trunci, sat altè extra vulvam prominet, ut funiculus umbilicalis uteri orificii limbis prematur: hìnc species horum generum sæpiùs in secundâ classi demandantur.

XXII.

Peragenda in Partu ſolis viribus maternis abſoluto.

Etiam ſi hìc Mater propriis viribus ſeſe exoneret, multiplici negotio tum ad Fœtum tum ad Matrem intentus, ſuam operam complet Obſtetricans; quare accerſitus ut opem Enitendæ ferat, ſciſcitabitur an primâ vice parturiat, & quænam in præcedenti partu, ſi jàm pepererit, paſſa eſt. Jam tactu, quæ in Muliere peraguntur, diſquirat, ne laborem ſpurium pro vero habeat. His perpenſis, dolorum momentum, & ea quæ operantur in Parturiente, dùm ſæviunt, aliquot temporis ſpatio attendat. Diagnoſim prognoſimque ſtatuit, ratione habitâ ſignorum quæ varios laboris partoritii gradus denotant. Spectet quoque ad peculiarem Matris conſtitutionem, Fœtûs poſitionem, & varia accidentia laborem concomitantia, *&c. &c.* Nihil renuntiabit Parturienti niſi proſperum: gratum prognoſticum cum parentibus temperet, hoſque non celet, millena Parturientis capiti imminere diſcrimina, quorum nunc unum nunc alterum, reluctantibus licet artis auxiliis, nunc neutrum ingruit.

Obſtetricans parari tum ſibi tum Parturienti in decurſu laboris neceſſaria, invigilabit. Hæc ſunt aqua, vinum, acetum, unguen vel butirum recens: iis præſtaret fortis decoctio ſeminis mucilaginoſi, ut Lini, *&c.* Curat ſtrari lectulum, in quo magnâ cum utilitate tum ſibi tum Fœtui, tum iis qui opem præbendi causâ poſiti ſunt, Mulier parturiet: ea quoque lintea & alia parari jubebit, quæ tum ſibi, tum prolem Enitendæ, tum Fœtui enixo erunt neceſſaria. His omnibus factis, attento animo notat quæcumque in Pariturâ obſervanda veniunt: eam ambulare, ſedere, recumbere, & tandem ſitum commodiorem tenere ſinit Obſtetricans. Alimenta euchyma Mulieri permittet, ſi requirat appetitus: *juſcula tantùm concedet*, ſi non eſuriat.

Penès eſt Mulierem cujus orificium uteri ad centrum pelvis inferioris accedit, ſic ſe gerere antè membranarum rupturam. Si orificium uteri nixum eſſet in alterutrum oſſium ileorum, in columnam vertebralem, vel in os pubim, & dolores eſſent permoleſti, laſſantes, Obſtetricans juberet Mulierem ſitum ſervare, quo uteri fundus in iſtud vel in illud latus laberetur, ideò ut uteri orificium magis atque magis ad centrum pelvis deferret. Aquis effluxis, Parturiens Embryulci conſiliis, mente docili obtemperet. Sæpè, animo præſcriptis obſequente, datur partûs facilitas. Pluriès accerſitus fui ad opem ferendam Mulieribus, quæ fortem validumque laborem ſpatio triginta ſex horarum & ultrà paſſæ fuerant, quæque breviſſimo temporis intervallo, propriis viribus Fœtum enixæ ſunt, præſcripto & admiſſo utili ſitu, relativè ad poſitionem in quâ occurrebat caput Infantuli.

Hoc apertè declarat quanti ſit momenti tactu dignoſcere proprium capitis Infantuli ſitum, ſtatìm ut poſſibile eſt. Hìc profiteri non dubitabimus caſus adeſſe, in quibus de capitis poſitione certum pronuntiare difficillimum ſit Obſtetricanti, etiam in pertractatione exercitatiſſimo; undè vicibus repetitis, in caput Infantuli digitus immittendus eſt, ut illius ſitus peculiaris diſcernatur. Tales ſunt caſus in quibus piloſa cutis œdematoſa, vel tumefacta, ſuturæ omninò ferè oſſeæ, parùm ſenſibiles fontanellæ exſtant. Si his in omnibus circumſtantiis, caput Fœtûs ad vulvam dolores non propellant, ſat altè manum ducat Obſtetricans, ut caracterem detegere poſſit, qui capitis poſitionem extrà dubii aleam ponat. Frequentiùs obſervantur partus inſtrumentis neceſſariò abſolvendi, quòd Obſtetrices Parturientibus auxiliaturæ, non tempore opportuno agnoverunt, caput progrediendo in cavum pelvis vitiosè deflectere.

Adhibitis quæ ſuprà retulimus, Obſtetricans colloquiis honeſtis Parturientem ſolatur, eamque invitat ut dolores magno animo ferat, & pro viribus efficaciores reddat, abſque plangore & præprimis ululatu, ſi illam penès ſit. Quæ ululant, contractiones non ſolùm minùs efficaces reddunt, ſed etiam puerperæ haud raròaphoniâ & quandoque ſynanche afficiuntur. Ei fauſtum futurum eſſe partum pollicetur: ne tamen laboris terminum prænuntiet, niſi eventuro remotiorem ponere ſibi arrideat.

Sæpiùs Obſtetrices jubent Parturientes recumbere, ut poſſint eis in labore partoritio adeſſe. Auxilia quæ eis ſuppeditare contendunt, ſita ſunt in ampliatione vulvæ quam operare conantur, ambos indices digitos inducendo in hujus cavitatem, quam dilatare nituntur, digitorum alterum ferendo ad dextram, ad lævam alterum, vel ambos contrà commiſſuram poſteriorem validè applicando. Aliæ alio modo ſe gerunt: duos vel tres ejuſdem manûs digitos, quàm maximè altè poſſunt, in vaginam ducunt, & eam unà cum vulvâ dilatare conantur, partes illas tum à dextris, tum à ſiniſtris, tum retrorſùm diducendo. Ex his primùm allatis, doloribus diris cruciatur Mulier, ſecundùm, levioribus. Utrumque maximè noxium, non ſolùm quòd genitalia irritent, ſed etiam quòd abſtergant humores unctuoſos earum dilatationi alioquin fauturos, & Fœtûs viam ungere natos. Dilatationes ab aliis inſignitæ, *præparatoriarum*, gallicè *préparatoires*, nomine, non minùs ac prædictæ intempeſtivæ ſunt, præprimis ſi adhibeantur, priusquàm caput in cavum pelvis inferioris ſit delapſum. Quò magis præparationes relatæ Parturienti nocent, eò magis proſunt preſſiones, quas ſuper coccygem & ligamenta ſacro-iſchiatica inſtituit gnarus Obſtetricans, cùm obſtant partes aſſignatæ, ne caput in apertturam pelvis inferiorem progrediatur. Preſſiones illæ celeriorem concitant partum, ſive favendo horum

ligamentorum

ligamentorum extenſioni, & coccygis retrorsùm flexioni, ſive contractiones uterinas validiores efficiendo, quod non raró in praxi obſervandum contingit. Quidam Obſtetricantes in ceſſatione dolorum, irritationem orificii uterini digito peractam, ut dolores è novo excitarentur, preſcripsère: quod huic operationi ſuccedere polliciti ſunt, nuſquàm evenit. Uterus, poſt longum necnon operoſum laborem, comparari poteſt homini exhauſto labore diù protracto: hic muſculos in actum promovere nequit, niſi quiete & perſæpè auxiliis multigenis, ejus vires refocillentur; ità & uterus iners remanet, dolore fugato, donec ejus vires quiete reficiantur. Pluriès tentavi orificium uteri titillare, ut excitarentur contractiones uterinæ. Irrita omnia tentamina expertus ſum, ſi adhiberem ea in inſtanti ceſſationis doloris: aliter ſe res habebant, ſi ab aliquo tempore ceſſaſſent dolores, & uteri vires reſtitutæ fuiſſent. In primo caſu querebantur Parturientes, dolorem in genitalibus digito inferri, nec tamen procreatæ erant contractiones uterinæ: in ſecundo, dolores digito excitatos tribuebant uterinæ contractioni, quam jam jam erant experturæ; ſed notandum dolores illos paulòpoſt ſuâ ſponte exorturos fuiſſe. Cùm acceſſitus fui ad Parturientes, quarum uterus laſſatus & dolore gravatus fuerat, cui etiam imminebat ſanguinis ingurgitatio, irritationes digito colli uterini marginibus inſtitutæ, vanæ fuêre. Venæ ſectiones, balnea, potus diluentes, clyſmata opportunè adhibita, effectus ſalubriores attulêre. His auxiliis pacatus uterus, novis ſe contractionibus accingit.

Dùm occiput ſeu conjunctio quatuor calvariæ ovatorum, arcum pubis ſubire incipit, perinæum & anus deorsùm & retrorsùm pelluntur (*a*): ſi remiſſi & moderati dolores ſunt, ſensìm & ſine ſenſu dilatantur, & abſque laceratione è vulvâ ſeſe extricat caput Infantuli: ſi contrà, validi ac frequentiores ſunt dolores, caputque amplæ molis, furcilla & perinæum *ſcinduntur.* Hoc infortunium vitandi causâ, Embryulcus genitalia perungere curat, Parturientem jubet doloribus obſiſtere quantùm in ſe eſt. Tunc, unâ vel alterâ manu perinæo adaptatâ, obſtat ne promptior ſit capitis detruſio, dùm conatur illud ducere à commiſſurâ poſteriori ad anteriorem. His auxiliis adhibitis, ſæpiùs perinæi lacerationem vitat. Quando Infantuli facies

(*a*) Cùm pelvis apertura ſuperior reſpectivè ad molem capitis anguſtior eſt, id quâlibet contractione inferiùs truſum, quâlibet remiſſione ſursùm retrò pellitur, tum partium durarum pelvis reſiſtentiâ, tum calvariæ elaſticitate. Idem contingit, cùm jam caput ad aperturam inferiorem devenit, ſi capitis moles ſuprà data occurrat, & coccyx, ligamenta ſacro-iſchiatica, perinæus, vulva ægriùs cedant, donec ſinum oſſeum inferiorem pelvis, gibbi parietales prætergreſſi fuerint: tunc remittente dolore, caput immobiliter ſiſtitur, novoque ulteriùs truditur, & tandem omni extricatur repagulo. Hunc capitis retroceſſum, Obſtetricantium turba, funiculi circa collum Fœtûs revolutioni, adſcripſit.

anticè & sursùm posita est, ut in secundâ, quartâ & sextâ specie evenit, inferiùs propellitur perinæum, & ni caput sit parvum vel apertura inferior amplissima, difficilè harum partium dilacerationem vitabit Obstetricans, etiam auxiliis rectè adhibitis. Vix caput vulvam supergressum est, ut eodem conamine uterino vel subsequenti, ejus facies sive posticè, sive anticè sita sit, sæpiùs in crus dextrum vel sinistrum vertatur. Hâc quartâ rotationis parte, magna humerorum diameter majori diametro aperturæ inferioris pelvis fit parallela: si capite vel solis humeris non peragitur hæc positionis Fœtûs mutatio, istius truncus, capite excluso, in pelvi detinetur. Si tunc Obstetricans Infantuli corpus luci dare nequit, manibus, alterâ basi inferioris maxillæ, alterâ occipiti, adaptatis, autores quidam jubent alterum vel utrumque indicem, unam alteramve alam injici, ut corpus Infantuli attrahant. Eo autem opere, tantùm abest ut facilem Infantuli trunco exitum, ut è contrà difficiliorem præbeant. Hanc igitur methodum rejiciat gnarus Obstetricans, & inductione digitorum indicis & medii in faciem anteriorem unius vel alterius humeri, & eorumdem digitorum manûs alterius in faciem posteriorem humeri oppositi, hunc humerum antrorsùm, retrorsùm alterum ferat. Hoc situ trunci, Fœtûs major diameter seu transversalis, maximæ diametro aperturæ inferioris respondebit, facilisque sæpiùs erit trunci exitus, hunc manibus alterâ in basim maxillæ inferioris, alterâ in occipite applicatis, promovendo. Primo motu, tentabit caput & Infantuli corpus ad anum & coccygem ducere: hoc conamine, humero ad sinum pubis sito, aperturâ inferiori extricato, ad se & anticè caput eliciet Obstetricans: tunc alter humerus expeditur versùs commissuram posteriorem; quo facto, precipiti elapsu proruit truncus, nisi funiculus sit contractus, aut collo Infantuli implicatus; quo casu præscindatur necesse est, ne uteri inversio fiat. Si invitâ sitûs mutatione superiùs allatâ, exitus trunci Infantuli ex aperturâ pelvis inferiori, sit difficilior, Obstetricans extremitatem superiorem unius vel alterius brachii, intrà indicem & pollicem arripiet, & hoc modo humerum in partem lateralem colli eliciet. Illo vel altero humero sic progresso, brevior fit transversalis trunci diameter, indèque facilior exitus. Puerum enixum dorsum vulvæ obvertentem, in alterum latus sternat, & funiculum super latus alterum ponat: deindè abdomen, quâ parte utero respondet, manu fricet & comprimat, ut uterinam contractionem sollicitet.

XXIII.

De Funiculi umbilicalis Vincturâ.

His peractis, injicienda est funiculo umbilicali ligatura. De loco deque ipsius colligandi necessitate dissentiunt Embryulci. Ut de hoc

brevior sit sermo, sat erit, quod experientia comprobat, referre. Qui forti & validâ constitutione gaudent Infantuli, quorumque pectus validâ inspiratione ampliatur, ii vix, funiculo ad sextum vel octavum ab umbilico pollicem inciso, aliquot sanguinis guttulas fundunt: si verò debili & delicatâ sint complexione, & difficilem spiritum trahant, plus, parcè tamen, sanguinis profluit, eòque minus quò longior funiculus superstes, & frigidior atmosphera ambiens. Etsi jam allatis sufficiens sit, funiculum Infantulorum forti constitutione præditorum, ad septimum vel octavum ab umbilico pollicem absque ligaturâ, aciei subjicere, culpandus esset Obstetricans, si vincturam non injiceret. Hæc, villis alter alteri per latus appositis & obceratis, conficitur ad secundum ab umbilico pollicem. Huic, superior fiat altera; inter istam & priorem rescindendus est funiculus; quod perutile. Hinc major, nec ad extrusionem inutilis, placentæ moles. Si secunda ligatura absit, & uterus contractetur, vix una aut altera sanguinis uncia ex umbilicali venâ profluit. Observavi tamen maximum sanguinis profluvium è funiculo umbilicali in duabus Puerperis, quarum erat uterus iners: idem mihi observandum contigit in alterâ, cujus placenta utero contracto ità adhærebat, ut hanc manu avellere coactus fuerim. Præsentia ejusdem phœnomeni in omni inertiâ uteri post Fœtûs expulsionem, comprobaret merum sanguinem à Matre ad Infantulum ferri.

Funiculo reciso, cautelis Fœminæ ad eum curandum præpositæ, Infantulum committet Obstetricans.

XXIV.

De Secundinarum Extractione.

Fœtu ex uteri cavo expulso, continuò in sese coarctatur hocce viscus, & si secundinarum cum utero levis sit adhæsio, orificiique uterini resistentia nulla vel ferè nulla, earum detrusio absque dolore absolvitur. Quandò verò, hæ uteri superficiei internæ arctè inhærent, & orificium difficilè dilatationi obsequiosum, novi exoriuntur dolores plus aut minus acuti, intervallis divisi, quique sæpiùs perstant, donec ab uteri cavo expellantur secundæ. Cùm placenta ad vulvam delapsa est, unâ aut alterâ manu Embryulcus eam complectitur, & à dextrâ ad sinistram, vel à sinistrâ ad dextram volvit; hinc membranæ funis genus quoddam efficiunt, & dilacerationi minus aptæ evadunt. Hâc methodo, non solùm quidquid membranarum utero inest, ex illius cavo foràs ducitur, sed etiam extruduntur placentæ portiunculæ quæ quandoque à majori ipsiusmet fragmento, plus aut minus distantes reperiuntur. Quidam contendunt disjunctionem placentæ circa periphæriam incipere, quod infrequens est, & quandò

contingit, sanguinis profluvio hæc concomitatur. Placentæ solis viribus maternis detrusæ centrum, sæpè sæpiùs uteri orificio occurrit : hinc si funiculi placentæ insertio anteit, hunc in centri viciniâ aut in ipsomet centro implantari, judicabit Obstetricans. Quandò levibus continuisque tractionibus, non verò succussionibus, ut quidam jubent, funiculum nunc à dextrâ ad sinistram, nunc à sinistrâ ad dextram, & tandem à commissurâ posteriori in anteriorem, & ab anteriori in posteriorem ducit Embryulcus, sæpiùs contingit, punctum placentæ quodcumque sit, cui infixus est funiculus, primum anteire. Sanguis partìm fluidus, partìm grumosus qui ex utero elicitur unà cum secundinis, comprobat etiam disjunctionem hujusce corporis incipere à centro ad periphæriam : idem commonstrat placentæ ac membranarum inversio, quæ haud rarò non evenit, dum ex uteri cavo expelluntur.

Quater post Fœtum enixum, unò aut altero segmento validiùs arctato, cavum uteri bipartitum observavi, placentamque in cavo remotiori inclusam; notavique in omni casu, aquas diù antè Fœtûs exclusionem omninò effluxisse; undè hujus phœnomeni facilis emanat ætiologia : namque, quis non concipit, aquis effluxis, uteri varia segmenta eò magis arctari, quò regionibus Infantuli tenuioribus respondent. Hìc finis sit doctrinæ de secundarum extractione : hanc explevit omni laude major, hujusce Scholæ Magister & artis lumen, D. *Levret* (*a*).

(a) *Essai sur l'abus des règles générales, & contre les préjugés qui s'opposent aux progrès de l'art des Accouchemens, page 168 & suiv.*

Suite des Accouchemens laborieux, édit. 3. *pages* 41, 48, 69, 104, 119, 128, 281.

La manière de délivrer les Femmes dans le troisième volume des Mémoires de l'Académie de Chirurgie, &c.

FINIS.